

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin dengan tanda-tanda rasa sakit oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah (*show*) yang lebih banyak karena robekan-robekan kecil pada serviks, kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya, pada pemeriksaan dalam serviks mendatar dan pembukaan telah ada (Saifuddin, 2006, Hlm.100).

Persalinan Kala 1 merupakan sebagai permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif dan diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 sentimeter). Hal ini dikenal sebagai tahap pembukaan serviks (Varney, 2007, Hlm.672). Persalinan Kala 1 merupakan pembukaan yang berlangsung antara nol sampai pembukaan lengkap. Lama Kala 1 untuk *primigravida* sekitar 12 jam sedangkan pada *multigravida* berlangsung selama 8 jam. Berdasarkan kurve friedman pembukaan primi 1 cm/ jam dan multi 2cm/jam (Manuaba, 2007, Hlm.165).

Bila persalinan dimulai, interaksi antara *passanger*, *passage*, *power*, dan psikis harus sinkron untuk terjadinya kelahiran pervaginam spontan (Wlash, 2007, al.300). Saat ini jumlah persalinan 1,2% tiap tahunnya dan angka persalinan di Indonesia pada tahun 2009 masih cukup tinggi yaitu sebesar 228 per 100.000

persalinan (Republika Newsroom, 2009, ¶ 3, <http://www.republika.co.id>, diperoleh tanggal 1 November 2009).

Dalam perjalanan Persalinan Kala 1 ibu mengalami gangguan psikologi yaitu kecemasan dimana menurut Mc Nerney and Grenberg menyebutkan kecemasan merupakan sebagai reaksi fisik, mental, kimiawi dari tubuh terhadap situasi yang menakutkan, mengejutkan, membingungkan, membahayakan dan merisaukan seseorang (Nolan, 2003, Hal.90, Iyus Yosep, 2007, Hal. 45). Secara psikologis kecemasan meningkat dipengaruhi oleh koordinasi dan gerak reflek. Kesulitan mendengarkan atau mengganggu hubungan dengan orang lain. Kecemasan dapat membuat individu menarik diri dan menurunkan keterlibatan dengan orang lain (Suliswati, 2005, Hlm. 115).

Menurut (PPDGJ-II, Rev.1983) diperkirakan jumlah mereka yang menderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dengan perbandingan wanita dan pria 2 banding 1, diperkirakan 2%-4% diantara penduduk dalam kehidupannya mengalami gangguan cemas (Hawari, 2006, Hlm. 63). Berdasarkan penelitian dari Iis Riawati Simamora dari beberapa rumah bersalin di Medan tahun 2008 lebih dari 50% ibu bersalin mengalami kecemasan dengan hasil penelitian pada ibu *primigravida* mengalami kecemasan sedang sebesar 65,6% dan pada *multigravida* dengan kecemasan ringan 81,3 %.

Beberapa kasus kecemasan sebesar 5%-42% merupakan suatu perhatian terhadap proses fisiologis. Kecemasan ini disebabkan oleh penyakit fisik atau keabnormalan perubahan fisik dikarenakan konflik emosional yaitu kecemasan (Hall 1980, 2009, ¶ 10, <http://perawatpsikiatri.blogspot.com>, diperoleh tanggal 3 November 2009). Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat mengakibatkan

kadar katekolamin yang berlebihan pada Kala 1 menyebabkan turunnya aliran darah ke rahim, turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, turunnya oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya Persalinan Kala 1 (Simkin, 2005, Hlm.15).

Selain itu ada faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan Kala 1 yang meliputi faktor pengetahuan yaitu hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku didasari oleh pengetahuan di mana seorang ibu mengalami kecemasan dengan tidak diketahuinya tentang persalinan dan bagaimana prosesnya (Notoatmodjo, 2003, hlm.127). Pada *primigravida* tidak ada bayangan mengenai apa yang akan terjadi saat bersalin sehingga ibu merasa ketakutan karena sering mendengar cerita mengerikan tentang pengalaman saat melahirkan dan ini mempengaruhi ibu berfikir proses persalinan yang menakutkan (Amalia, 2009, ¶ 1, <http://titian.amalia.wordpress.com>, diperoleh tanggal 25 Oktober 2009). Bisa ibu belum mengerti dan belum pernah mengalami persalinan, ibu akan merasa cemas dan gelisah, kalau ibu sudah punya pengetahuan mengenai hal ini, biasanya ibu akan lebih percaya diri menghadapinya (Nuryanto, 2009, ¶ 3, <http://www.clubnutricia.co.id>, diperoleh tanggal 3 November 2009). Berdasarkan penelitian oleh Ni Luh Putu Sekardiani tentang Hubungan Antara Pengetahuan tentang Proses Persalinan dengan Tingkat Kecemasan Persalinan di Wilayah Puskesmas Kerambitan II Tabanan Bali. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang proses persalinan dengan tingkat kecemasan menghadapi persalinan, dengan hasil uji statistik : *correlation coefficient* sebesar 0,327 nilai signifikan sebesar 0,031.

Adapun faktor psikologis yang dialami selama Persalinan Kala 1 yaitu ibu yang mempunyai rasa cemas disebabkan oleh beberapa ketakutan melahirkan. Takut akan peningkatan nyeri, takut akan kerusakan atau kelainan bentuk tubuhnya seperti episiotomi, ruptur, jahitan ataupun seksio sesarea, serta ibu takut akan melukai bayinya. Faktor psikis dalam menghadapi persalinan merupakan faktor yang sangat penting mempengaruhi lancar tidaknya proses kelahiran (Simkin, 2005, Hlm.77). Pada multigravida perasaannya terganggu diakibatkan karena rasa takut, tegang dan menjadi cemas oleh bayangan rasa sakit yang dideritanya dulu sewaktu melahirkan (Suaramerdeka, 2004, ¶ 1, <http://www.suaramerdeka.com>, diperoleh tanggal 15 Oktober 2009).

Pendamping persalinan merupakan faktor pendukung dalam lancarnya persalinan, karena efek perasaan wanita terhadap persalinan yang berbeda berkaitan dengan persepsinya orang yang mendukung, dari orang terdekat dapat mempengaruhi kecemasan ibu (Kitzinger 1989 dalam Mander, 2003, Hlm.141; Henderson, 2005, Hlm.364 dan 367). Setelah melalui banyak penelitian kehadiran suami memberi dukungan kepada istri membantu proses persalinan karena membuat istri lebih tenang. Faktor psikis dalam menghadapi persalinan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi lancar tidaknya proses persalinan (Musbikin, 2007, Hlm.262).

Faktor selain dari psikologis, faktor fisiologis merupakan penyebab kecemasan. Terjadinya perubahan fisik yang dialami ibu dengan terjadinya perubahan *kardiovaskuler*, pernafasan, *neuromuskular*, *Gastrointestinal*, saluran perkemihan dan kulit (Stuart, 2006, Hlm. 148). Adapun dalam hasil penelitian Susiaty selain usia kehamilan penyebab kecemasan dapat dihubungkan dengan

usia ibu yang memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas yaitu di bawah usia 20 tahun serta di atas 31 - 40 tahun karena usia ini merupakan usia kategori kehamilan beresiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan menanggung resiko yang semakin tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir dengan *sindrom down* (Susiatty, 2008, ¶ 1, <http://library.gunadarma.ac.id>, diperoleh tanggal 28 Oktober 2009).

Berdasarkan dari survei awal yang peneliti lakukan di Klinik Sari Medan selama 1 minggu dengan jumlah 10 persalinan 7 diantaranya mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan kala 1. Ditandai dengan ibu bersalin merasakan ketakutan dan kurangnya pengetahuan ibu tentang persalinan, sehingga ibu merasakan kecemasan pada saat kala 1 persalinan, dan di klinik tersebut belum pernah ada yang meneliti tentang kecemasan persalinan kala 1, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian tentang **”Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Persalinan Kala 1 pada Ibu Bersalin di Klinik Sari Medan Tahun 2010.**

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang penulis uraikan tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah ” Adakah Faktor Pengetahuan, Kondisi Psikologis dan Kondisi Fisiologis Berhubungan dengan Kecemasan Persalinan Kala 1 pada Ibu Bersalin” ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Persalinan Kala 1 pada Ibu Bersalin.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tentang gambaran kecemasan persalinan kala 1.
- b. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kecemasan menghadapi Persalinan Kala 1 pada ibu bersalin.
- c. Mengetahui hubungan kondisi psikologis dengan kecemasan menghadapi Persalinan Kala 1 pada ibu bersalin.
- d. Mengetahui hubungan kondisi fisiologis dengan kecemasan menghadapi Persalinan Kala 1 pada ibu bersalin.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Klinik (Pelayanan Kebidanan)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan dan gambaran kepada bidan atau dokter tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kecemasan Persalinan Kala 1 pada ibu bersalin.

2. Pendidikan Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna untuk perkembangan ilmu kebidanan khususnya asuhan kebidanan dalam hal untuk mengetahui faktor –faktor yang berhubungan dengan kecemasan Persalinan Kala 1 pada ibu bersalin.

3. Bagi Ibu Bersalin

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sumber informasi bagi ibu tentang pengetahuan menghadapi kecemasan Persalinan Kala 1 pada ibu bersalin.